

КИЇВСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА
Факультет здоров'я, фізичного виховання і спорту

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Вченою радою

Факультету здоров'я, фізичного
виховання і спорту, протокол № 9
від «26» жовтня 2021 р.

Голова вченої ради _____

ПРОГРАМА

ОБ'ЄКТИВНОГО СТРУКТУРОВАНОГО

ПРАКТИЧНОГО (КЛІНІЧНОГО) ІСПИТУ

для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти
за освітньо-професійною програмою "Фізична терапія"
за спеціальністю 227 "Фізична терапія, ерготерапія"
спеціалізації «Фізична терапія»

ЗАТВЕРДЖЕНО

на засіданні кафедри фізичної
реабілітації та біокінезіології
протокол № 08 від «22» вересня 2021 р.
Завідувач кафедри
д.мед.н., професор Савченко В.М.

ЗМІСТ

Пояснювальна записка

I. Загальні вимоги до ОСП(К)І

II. Загальний зміст та компоненти ОСП(К)І

III. Підготовка та проведення ОСП(К)І

IV. Оцінювання ОСП(К)І

V. Список рекомендованої літератури

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Професійна підготовка фахівця – система цілеспрямованих заходів, які забезпечують формування у майбутнього фахівця професійної спрямованості, знань, умінь, навичок та професійної готовності, що дозволяють виконувати роботу в певній галузі діяльності. Професійна підготовка фахівця також включає формування розвиненої, компетентної, здатної швидко адаптуватися до динамічних умов діяльності особистості на основі удосконалення змісту й технологій навчання здобувача освіти.

Важливим аспектом оптимізації професійної підготовки фахівців з фізичної терапії другого (магістерського) рівня є посилення практичної спрямованості навчання. Крім того, важливим напрямком у підготовці фахівців у вищій школі стає орієнтація не тільки на професійну, але й особистісну складову, що дозволить випускнику вищого навчального закладу, відповідно до змін у сфері трудових відносин, в міру необхідності виявляти ініціативу, гнучкість та самоудосконалюватися.

Об'єктивний структурований практичного (клінічного) іспиту (Objective Structured Practice Clinical Examination) (ОСП(К)І) – сучасний тип оцінки практичних знань та вмінь здобувачів освіти, що призначений для перевірки набуття ними професійних компетентностей та рівня сформованості програмних результатів навчання. ОСП(К)І є одним із способів проведення контролю набуття випускником ЗВО клінічної компетентності. Суть іспиту полягає в оцінці практичних та комунікативних навичок випускників.

Основними завданнями ОСП(К)І є демонстрація здобувачами освіти наступних результатів навчання:

знань:

- засвоєння сучасних теоретичних знань про обстеження і дослідження функціонального стану основних систем організму осіб з травмами та захворюваннями опорно-рухового апарату, серцево-судинної, дихальної, нервової систем;
- засвоєння принципів використання засобів фізичної терапії;
- розуміння складання алгоритму індивідуальної програми фізичної терапії;
- засвоєння методичних підходів до організації процедури фізичної терапії хворих різних нозологічних груп;

вмінь:

- розв'язувати професійні задачі;
- випробовувати та оцінювати сучасні реабілітаційно-діагностичні комплекси, реабілітаційні технічні системи та пристосування;

- узагальнювати передовий науковий і реабілітаційний досвід, заснований на доказах;
- розробляти індивідуальну програму фізичної терапії та використовувати різні методи досліджень при різних захворюваннях;
- аналізувати одержані результати та оцінювати ефективність розробленої програми фізичної терапії.

досвіду (навичок):

- особливостей проведення процедур фізичної терапії;
- механізми впливу засобів фізичної терапії на стан здоров'я пацієнтів;
- методи оцінки функціонального стану хворих;
- методику обстеження стану здоров'я хворих.

З метою підвищення ефективності програми ОСП(К)І як навчально-методичного документа до неї включені списки рекомендованої літератури.

I. Загальні положення об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту

1.1. Атестація випускників у вигляді складання ОСП(К)І за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія (ОП «Фізична терапія») відбувається згідно з Порядком здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 334; Порядком умов та строків розроблення і проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту та критеріїв оцінювання результатів, затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України №419 від 19.02.2019; Порядком утворення екзаменаційної комісії у закладах вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів освіти в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» (із змінами) внесеними згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я від 02.07.2021 року № 1350; Положенням про організацію освітнього процесу в Київському університеті імені Бориса Грінченка (зі змінами та доповненнями) введеного в дію наказом Університету від 29.04.2021 року №293; Положення про порядок створення та організацію роботи Екзаменаційної комісії у Київському університеті імені Бориса Грінченка (нова редакція) введеного в дію наказом Університету від 17.12.2021 року №793; Положенням про порядок проведення об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту у Київському університеті імені Бориса Грінченка від 17.12.2021 року №793.

1.2. Атестація випускників у вигляді складання ОСП(К)І за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія (ОП «Фізична терапія»)

здійснюється за допомогою засобів об'єктивного контролю ступеня досягнення цілей освітньо-професійної підготовки.

1.3. Атестація здійснюється на підставі оцінки рівня професійних знань, умінь та навичок випускників магістратури, передбачених освітньо-професійною програмою магістра галузі знань «22 Охорона здоров'я» за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія.

1.4. Інформаційною базою, на підставі якої формуються засоби об'єктивного контролю ступеня досягнення кінцевих цілей освітньо-професійної підготовки, є змістовні модулі освітніх компонентів, що включені до освітньо-професійної програми «Фізична терапія».

1.5. До атестації у вигляді складання ОСП(К)І допускаються лише ті студенти, які у повному обсязі виконали навчальний план, передбачений освітньо-професійною програмою магістра галузі знань «22 Охорона здоров'я» за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія.

II. Загальний зміст та компоненти ОСП(К)І

2.1. Зміст ОСП(К)І

ОСП(К)І передбачає виконання атестаційних кваліфікаційних завдань практичної направленості, які об'єктивно і надійно визначають рівень освітньої та професійної підготовки випускників закладів вищої освіти за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія.

Типи навичок, які оцінюють на ОСП(К)І:

1. Комунікативність;
2. Практичні навички:
 - реабілітаційне обстеження;
 - реабілітаційні впливи.

Виконання практичних навичок фізичними терапевтами передбачає:

1. Визначення SMART-цілей: S – specific – специфічні; M – measurable – вимірювальні; A – achievable – досяжні; R – realistic – реалістичні; T – timed – визначені у часі. Оцінювання ефективності запропонованого комплексного лікування й фізичної терапії на основі даних, отриманих за допомогою інструментальних досліджень та на основі поставлених SMART-цілей.

2. Орієнтацію на цілі, строки, тривалість індивідуальної програми реабілітації в цілому та за руховими режимами.

3. Наведення алгоритму втручання фізичним терапевтом. Поєднання засобів фізичної терапії у побудові індивідуальної програми реабілітації. Застосування засобів фізичної терапії, що не викликають небажаної сумарної реакції у хворих, сприяння клінічному і функціональному одужанню,

відновленню професійної (побутової) працездатності.

4. Розробку індивідуальної програми реабілітації, заходів фізичної терапії з поступовим урізноманітненням реабілітаційних заходів за руховими режимами.

5. Чітке визначення послідовності застосування засобів фізичної терапії.

6. Характеристику завдання, основних засобів фізичної терапії, кожного рухового режиму.

ОСП(К)І складають здобувачі 2 курсу навчання другого (магістерського) рівня вищої освіти зі спеціальності «227 Фізична терапія, ерготерапія» спеціалізації «Фізична терапія» освітньої програми «Фізична терапія» відповідно до Графіку проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту (ЄДКІ) після інтегрованого тестового іспиту «Крок-2» та семестрового контролю. В ОСП(К)І входять базові клінічні дисципліни зі спеціальності.

2.2. Основні компоненти ОСП(К)І

Основними компоненти ОСП(К)І є:

1. Загальне керівництво щодо організації та проведення ОСП(К)І здійснює ректор Київського університету імені Бориса Грінченка.

2. Викладачі-контролери (Координатори іспиту) – це науково-педагогічні працівники кафедри фізичної реабілітації та біокінезіології, на яких покладається відповідальність за попереднє планування, організацію та проведення ОСП(К)І.

3. Перелік станцій ОСП(К)І. Іспит ОСП(К)І повинен оцінювати клінічну компетентність здобувача та може включати: збір анамнезу, проведення об'єктивного огляду пацієнта, техніку й процедуру виконання навичок, інтерпретацію даних обстеження, навички консультивання та спілкування з пацієнтом.

4. Контрольний лист (check-list). Критерії підрахунку балів для оцінювання (форма контрольного листа). Контрольний лист розробляється для кожної станції. Підготовка контрольного листа вимагає попереднього визначення об'єктивних критеріїв для кожного завдання, що дозволяють оцінити сформованість компетентностей та програмних результатах за освітньо-професійною програмою. Контрольний лист повинен бути коротким, чітким, недвозначним. Містити пункти, що дозволяють оцінювати та відзначати виконання завдання за шкалою балів. Сума балів, що виставляються екзаменатором дозволяє оцінити виконання завдання здобувачем на кожній станції.

5. Здобувачі освіти, які складають ОСП(К)І. Здобувачам освіти

повинні бути надані інструкції, що містять точну вказівку місця та часу проведення іспиту, чітко і коротко викладені правила пересування від станції до станції, перелік клінічних навичок, які будуть виконуватися на станціях ОСП(К)І. Здобувач не ставить питання екзаменатору. Здобувачам категорично заборонено пронесення у зону складання ОСП(К)І мобільних телефонів та користування різними електронними гаджетами.

Здобувачі знаходяться на іспиті у медичному одязі та змінному взутті. Перед початком іспиту здобувач проходить реєстрацію, отримує порядковий номер (видається бейдж з номером), за яким його реєструють у контрольному листі кожної станції, пам'ятку (маршрутний лист) та інструктаж про порядок проходження станцій. Після іспиту бейдж має бути повернений секретарю екзаменаційної комісії.

Усі учасники ОСП(К)І проходять однакові випробування з послідовним переходом від станції до станції відповідно до розробленого графіка.

6. Екзаменатори. Екзаменаторами на станції можуть бути асистенти, доценти та професори випускної кафедри. За 8 тижнів до іспиту, екзаменатори повинні розробити опис відповідних станцій. Екзаменатор спостерігає, як здобувач виконує клінічні навички на станції, координує дії стандартизованого пацієнта, не коментує дії здобувача та не задає додаткових питань, заповнює контрольний лист до входу наступного здобувача на станцію. Екзаменатор повинен оцінювати виконання завдання здобувачем за критеріями оцінки кожного кроку завдання, зазначених в контрольному листі та виставляти в ньому бали по ходу виконання завдання здобувачем. Екзаменатору заборонено користуватися мобільним телефоном та гаджетами у зоні проведення ОСП(К)І.

7. Місце проведення іспиту. При плануванні ОСП(К)І, місце проведення іспиту має бути зображено схематично, відзначені всі станції та показаний напрямок руху здобувачів. Здобувачі зобов'язані переходити від однієї до іншої станції протягом проведення іспиту, тому кімнати (клінічні станції) мають бути розташовані близько, щоб переходи були нетривалими та скоординованими. Розташування клінічних станцій повинно бути таким, щоб дзвінок або сигнал, який вказує час переходу на наступну станцію, повинен бути чутним на всіх станціях. На кожній станції проводиться відеозапис виконання здобувачем клінічного чи практичного завдання.

8. Екзаменаційні станції можуть бути таких типів:

- *клінічні станції* (Clinical station) – включає взаємодію здобувачів освіти з реальним або стандартизованим пацієнтом;
- *практичні станції* (practice station) – включає виконання практичних навичок (проведення об'єктивного обстеження, інтерпретація результатів обстеження хворого, план втручання, розробку програми;

- *станції відпочинку (rest station)*, на яких студенти на нетривалий час (до 2 хв.) зможуть перепочити, випити води. На цих станціях здобувачі освіти мають бути під наглядом екзаменаторів.

9. Стандартизований пацієнт представляє не історію хвороби, а показує прояви захворювання, він передає емоції та особистісні характеристики симульованого пацієнта. Стандартизований пацієнт може брати участь в ОСП(К)І тільки після відповідної підготовки та навчання. Симуляція проявів захворювання стандартизується ЗВО. Реальні пацієнти з гострими захворюваннями не залучаються до іспиту, однак, пацієнти з хронічними захворюваннями у стадії ремісії зі стабільними фізичними змінами (зміни шкіри, деформації) можуть використовуватись дуже ефективно, як стандартизовані пацієнти за їх згодою.

Стандартизовані пацієнти мають кілька відмінних переваг перед реальними пацієнтами; їх можна контролювати, їх історії хвороби більш показові, а симуляція проявів захворювання може бути стандартизована. Використання стандартизованих пацієнтів дозволяє контролювати рівень складності екзаменаційної станції, а їх використання протягом іспитів може дозволити точно порівнювати результати виконання завдань здобувачами.

10. Секретар комісії (Відповідальна особа), що контролює час іспиту та час сигналу (дзвінок або сигнал) – попередньо інструктує своїх помічників та погоджує з екзаменаторами іспиту точний час проведення іспиту, час знаходження на станції (від 5 до 30 хв).

11. Аналіз та оцінка виконання ОСП(К)І. За аналіз та проведення ОСП(К)І відповідальний завідувач кафедри фізичної реабілітації та біокінезіології. Аналіз завдань, що подані до ОСП(К)І, повинен бути повним, щоб визначити показник труднощів для кожної станції по відношенню до іспиту в цілому та диференціювати рівні виконання завдань здобувачами.

Підхід до оцінки клінічної компетентності будується на комплексній оцінці з використанням станцій, на яких моделюються різноманітні види клінічної компетентності.

Завдання на станціях ОСП(К)І, які будуть виконуватися здобувачами, повинні бути конкретними, надана чітка інструкція всім учасникам іспиту, контрольний лист та система підрахунку балів, перелік необхідних документів (обладнання, сценарій для стандартизованих пацієнтів, характеристики стандартизованих пацієнтів, допомога технічного (допоміжного) персоналу).

Кількість станцій ОСП(К)І має становити не менше 8 не більше 12, а час, відведений на виконання завдання на кожній станції – від 5 до 30 хвилин залежно від типу станції (практичні навички або стандартизований пацієнт).

Орієнтовний перелік екзаменаційних станцій для проведення ОСП(К)І

Станція 1. ДОСЛІДЖЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ПЛЕЧОВИХ СУГЛОБІВ

Назва навички: Вимірювання згинання та розгинання у плечових суглобах

Дисципліна: «Фізична терапія при травмах, політравмах і захворюваннях опорно-рухового апарату»

Станція 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ

Назва навички: Вимірювання згинання в колінних суглобах

Дисципліна: «Фізична терапія при травмах, політравмах і захворюваннях опорно-рухового апарату»

Станція 3. ОЦІНКА ВАЖКОСТІ КОКСАРТРОЗУ

Назва навички: Обчислення сумарного індексу Лекена для коксартрозу

Дисципліна: «Фізична терапія при травмах, політравмах і захворюваннях опорно-рухового апарату»

Станція 4. ОЦІНКА ВАЖКОСТІ ГОНОАРТРОЗУ

Назва навички: Обчислення сумарного індексу Лекена для гоноартрозу

Дисципліна: «Фізична терапія при травмах, політравмах і захворюваннях опорно-рухового апарату»

Станція 5. ДОСЛІДЖЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ХРЕБТА

Назва навички: Виконання проби Томайера та Седіна

Дисципліна: «Фізична терапія при травмах, політравмах і захворюваннях опорно-рухового апарату»

Станція 6. КЛІНІЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ ПАЦІЄНТА З ХВОРОБОЮ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Назва навички: Опитування пацієнта з хворобою органів дихання

Дисципліна: «Основи геронтології та фізична терапія в геріатрії»

Станція 7. КЛІНІЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ ПАЦІЄНТА З ХВОРОБОЮ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ

Назва навички: Опитування пацієнта з хворобою органів травлення

Дисципліна: «Основи геронтології та фізична терапія в геріатрії»

Станція 8-9. ВИЗНАЧЕННЯ ТОЛЕРАНТНОСТІ ДО ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ У ГЕРІАТРИЧНОГО ПАЦІЄНТА

Назва навички: Тест 6-хвилинної ходьби

Дисципліна: «Основи геронтології та фізична терапія в геріатрії»

Станція 10. ПЕРЕМІЩЕННЯ ПАЦІЄНТА З ЛІЖКА НА ВІЗОК

Назва навички: Вміння здійснити переміщення пацієнта з ліжка на візок

Дисципліна: «Фізична терапія осіб з органічними порушеннями нервової системи»

Станція 11. ПЕРЕМІЩЕННЯ ПАЦІЄНТА З ВІЗКА НА ЛІЖКО

Назва навички: Вміння здійснити переміщення пацієнта з візка на ліжко

Дисципліна: «Фізична терапія осіб з органічними порушеннями нервової системи»

Станція 12. ВИКОНАННЯ СПЕЦІАЛЬНИХ ПРАВ ПРИ ПЛЕВРИТІ

Назва навички: Вміння підібрати і виконати спеціальні вправи при плевриті

Дисципліна: «Основи геронтології та фізична терапія в геріатрії»

Станція 13. ВИКОНАННЯ СПЕЦІАЛЬНИХ ПРАВ ПРИ БРОНХОЕКТАТИЧНІЙ ХВОРОБІ

Назва навички: Вміння підібрати і виконати спеціальні вправи при бронхоектатичній хворобі

Дисципліна: «Основи геронтології та фізична терапія в геріатрії»

Станція 14. МАСАЖ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Назва навички: Вміння здійснити масаж шийного відділу хребта

Дисципліна: «Відновлювальні технології у фізичній терапії»

Станція 15. МАСАЖ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Назва навички: Вміння здійснити масаж поперекового відділу хребта

Дисципліна: «Відновлювальні технології у фізичній терапії»

Станція 16. АРТИКУЛЯЦІЙНИЙ ВПЛИВ НА ПЛЕЧОВІ СУГЛОБИ

Назва навички: Вміння здійснити артикуляційний вплив на плечові суглоби

Дисципліна: «Відновлювальні технології у фізичній терапії»

Алгоритми виконання завдань розробляє випускаюча кафедра (кафедра фізичної реабілітації та біокінезіології) на основі діючих стандартів та положень надання реабілітаційної допомоги.

III. Підготовка та проведення ОСП(К)І

3.1. Методичне забезпечення проведення ОСП(К)І

Перелік екзаменаційних станцій, практичних навичок, які виносяться на ОСП(К)І та алгоритм їх виконання розробляє кафедра фізичної реабілітації та біокінезіології. Ця інформація розміщується на сайті Факультету здоров'я, фізичного виховання і спорту не пізніше, ніж за 8 тижнів до іспиту.

Кафедра фізичної реабілітації та біокінезіології готує і надає методичне забезпечення ОСП(К)І (завдання, сценарій, алгоритми та чек-листи). Методичне забезпечення екзаменаційних станцій включає такі складові:

1. Загальна інформація:

- назва компетентностей, які оцінюються навичкою;
- назва дисципліни, курс на якому її вивчають;
- матеріально технічне забезпечення сценарію.

2. Завдання для здобувачів освіти, з описом умови задачі чи іншою відповідною інформацією, необхідною для виконання завдання.

3. Алгоритм дій здобувачів освіти при виконанні певної клінічної ситуації (перелік комунікативних, мануальних дій та діагностично-лікувальної тактики).
4. Бланк перевірки якості виконання навички (чек-лист).
5. Легенда та інструкція для стандартизованого пацієнта (за потреби). Деталі клінічних сценаріїв студентам не розголошуються.

3.2. Організація проведення ОСП(К)І

3.2.1. Передумови проведення ОСП(К)І

ОСП(К)І проводяться на базі Факультету здоров'я, фізичного виховання і спорту. Під час іспиту ведеться постійне відеоспостереження.

Кожну станцію розміщують в окремій кімнаті. Якщо для виконання завдання не використовується стандартний пацієнт, то в одній кімнаті можна розташовувати декілька станцій, у вигляді огорожених одна від одної зон. На дверях кожної кімнати (над кожною зоною в межах однієї кімнати) чітко вказують номер станції та їх назву.

Іспит розпочинається згідно графіку атестації. Одночасно іспит складає одна екзаменаційна група.

До складання іспиту допускають студентів, які вчасно з'явилися, одягнені у медичний одяг, мають документ, який посвідчує особу, годинник із секундною стрілкою. Студент, який спізнився, до складання іспиту не допускається. У разі відсутності студента на іспиті – надають можливість перездати його у визначений термін, відповідно до розкладу.

Під час іспиту студент проходить 8 станцій в одному напрямку. Час виконання завдання на кожній станції – від 5 до 30 хв. Перерва між станціями становить 1 хв. Під час перерви студент переходить до наступної станції за маршрутом.

Виконання завдань на станціях починається та закінчується за сигналом дзвінка.

Студенти з'являються за 20 хв. до початку іспиту для реєстраційного інструктажу. Під час реєстрації відбувається ідентифікація особи студента, видають маршрутний лист, присвоюють ідентифікаційний номер, який потім екзаменатори зазначають в чек-листі, а також порядковий номер-номер станції, з якої студент починає складати іспит. Студенту видають бейдж із зазначенням вищевказаних номерів.

Під час інструктажу студентів знайомлять з правилами проведення ОСП(К)І, форматом іспиту, порядком проходження станцій.

Під час іспиту студентам заборонено спілкуватися між собою, використовувати навчальні та допоміжні матеріали, користуватись гаджетами.

При порушенні вищезазначених норм результати іспиту анулюють.

3.2.1. Проведення ОСП(К)І

Здобувач освіти після дзвінка заходить у кімнату, де отримує завдання, уважно читає його та виконує певні дії відповідно до стандартного алгоритму дій в описаній клінічній ситуації.

Якщо здобувач освіти за відведений час для проходження станції (5-30 хв) не впорався із завданням, він перериває роботу і переходить на наступну станцію. Якщо впорався із завданням раніше терміну, залишається в кімнаті до дзвінка (сигналу).

Екзаменатор на кожного здобувача освіти заповнює окремий чек-лист, де зазначає ідентифікаційний номер здобувача освіти, який вказаний на його бейджі. Персональні дані здобувача освіти (прізвище та ім'я) на чек-листі не записують.

Екзаменатор не втручається у процес виконання завдання, а лише оцінює дії здобувача освіти, роблячи про це відмітки у чек-листі, що знижує фактор суб'єктивності ОСП(К)І.

Екзаменатор може звернутися до здобувача освіти у випадку порушення ним правил техніки безпеки, правил поведінки чи за інших непередбачених ситуацій.

Здобувач освіти може звернутися до екзаменатора при погіршенні самопочуття чи в разі інших форс-мажорних обставин.

IV. Оцінювання ОСП(К)І

4.1. Порядок оцінювання ОСП(К)І

Оцінка роботи студента проводиться за чек-листом, який складений на основі алгоритму дій у певній клінічній ситуації. Максимальна оцінка за виконання завдання на 1 станції становить 5 (п'ять) балів. Кожному пункту алгоритму, залежно від складності, присвоюється певна частина балів від загальної оцінки. Значення кожного пункту може бути різним залежно від їх кількості, складності виконання тощо. Деякі сценарії можуть мати критичні точки, при невиконанні яких завдання вважається невиконаним.

Після проходження всіх станцій проводять підрахунок набраних балів. Максимальна кількість балів становить від 40 до 60 (в залежності від кількості станцій). Іспит вважається складеним, якщо здобувач освіти набрав не менше 60% від максимальної кількості балів. Після складання іспиту здобувачами освіти однієї групи екзаменатори передають чек-листи секретарю комісії, який вносить інформацію у відповідні облікові форми (відомості). В подальшому

чек-листи та відомості передають у деканат. Результати іспиту оголошують студентам в день його складання.

Оскарження результатів або процедури проведення ОСП(К)І визначається Порядком умов та строків розроблення і проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту та критеріїв оцінювання результатів, затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України №419 від 19.02.2019, Положенням про організацію освітнього процесу в Київському університеті імені Бориса Грінченка (зі змінами та доповненнями) введеного в дію наказом Університету від 29.04.2021 року №293.

Для підтвердження об'єктивності оцінювання здобувачів під час ОСП(К)І на кожній станції проводиться відеозапис виконання здобувачем клінічного чи практичного завдання. У випадку незгоди здобувача з результатами оцінювання екзаменатором у контрольному листі виконання завдання екзаменаційна комісія у присутності здобувача може переглянути відеозапис та прийняти остаточне рішення.

Здобувач має право на оскарження процедури проведення або результатів ОСП(К)І (апеляцію) протягом 7 робочих днів з дати складання іспиту.

Предметом оскарження може бути:

- порушення процедури проведення ОСП(К)І, що може вплинути на об'єктивність результатів ОСП(К)І;
- результати ОСП(К)І.

Розгляд скарг щодо порушень процедури та щодо результатів здійснює екзаменаційна комісія у строк протягом 15 календарних днів з моменту отримання скарги.

Підсумкова оцінка, виставлена комісією, є остаточною і апеляції та перескладанню не підлягає.

4.2. Порядок створення і робота екзаменаційної комісії

Атестація здобувачів здійснюється екзаменаційною комісією.

Комісія утворюється окремо за кожною освітньою програмою.

Екзаменаційна комісія створюється щорічно. До складу екзаменаційної комісії входять викладачі випускаючої кафедри, провідні фахівці у сфері медичної реабілітації, фізичної терапії.

При складанні ОСП(К)І на екзаменаційних станціях разом з комісією працюють екзаменатори (викладачі-контролери).

Завданнями екзаменаційної комісії є:

- спостереження за правильністю виконання завдань іспиту здобувачами освіти;
- опрацювання наданих екзаменаторами (викладачами-контролерами), матеріалів щодо проведення і результатів оцінювання ОСП(К)І;

- присудження ступеня вищої освіти та присвоєння відповідної кваліфікації здобувачам освіти;
 - розгляд скарг щодо порушень процедури проведення атестації та щодо результатів оцінювання ОСП(К)І протягом 2 календарних днів з моменту отримання скарги.
 - забезпечення дотримання встановленого хронометражу ОСП(К)І;
 - забезпечення об'єктивності оцінювання під час проведення ОСП(К)І.
 - забезпечення ведення та оформлення звітної документації (протоколів засідання комісії, відомостей тощо);
 - забезпечення складання звіту про результати роботи комісії та після обговорення його на заключному засіданні подання його керівнику закладу вищої освіти.
- *Завданнями викладачів-контролерів (екзаменаторів) на станціях ОСП(К)І є:*
- обов'язкове перебування на станції ОСП(К)І впродовж складання ОСП(К)І усіма здобувачами екзаменаційної групи;
 - контроль за виконанням кожного етапу екзаменаційного завдання і оцінювання якості його виконання відповідно до контрольного листа (чек-листа);
 - забезпечення дотримання чіткого хронометражу ОСП(К)І і часу перебування студента на станції ОСП(К)І;
 - засвідчення особистим підписом у контрольному листі (чек-листі) результату виконання здобувачем вищої освіти усіх етапів екзаменаційного завдання ОСП(К)І;
 - передання заповнених контрольних листів (чек-листів) секретарю комісії одразу по закінченню ОСП(К)І у кожній екзаменаційній групі студенті контроль за належним станом обладнання та матеріалів на станції ОСП(К)І під час іспиту, своєчасне інформування секретаря комісії про виникнення технічних проблем або форс-мажорних обставин, що можуть вплинути на проведення ОСП(К)І.

Організація і порядок роботи екзаменаційної комісії

1. Комісія працює у строки, визначені графіком проведення атестації на поточний навчальний рік в Університеті.
2. Не пізніше ніж за сім календарних днів до початку атестації секретарем до комісії подаються:
 - наказ (витяг з наказу) Університету про затвердження складу комісії з відповідної освітньої програми;
 - графік роботи комісії;
 - списки здобувачів освіти допущених до атестації.
3. Не пізніше ніж за день до проведення ОСП(К)І секретарем до комісії подаються зразки контрольних листів (чек-листів).
4. Засідання комісії вважається правомочним, якщо на ньому присутні дві

третіх її членів за обов'язкової присутності голови комісії.

5. Засідання комісії оформляються протоколами.

6. Секретар комісії готує бланки протоколів засідань комісії в кількості, що відповідає нормам на один день проведення атестації.

7. Усі розділи протоколу повинні бути заповнені. Протокол підписують голова та члени комісії, що брали участь у засіданні. Помилки та виправлення у протоколі не допускаються.

8. Рішення комісії про оцінку результатів складання іспиту, інших компонентів атестації, та рішення щодо присудження ступеня вищої освіти та присвоєння освітньої кваліфікації (та професійної кваліфікації у разі її присвоєння) приймаються на закритих засіданнях комісії відкритим голосуванням звичайною більшістю голосів членів комісії, які брали участь в її засіданні. Екзаменатори (викладачі-контролери) не беруть участі в голосуванні. При однаковій кількості голосів голова комісії має вирішальний голос.

Підбиття підсумків роботи екзаменаційної комісії

1. Результати складання ОСП(К)І оголошуються головою комісії в день його складання.

2. За підсумками роботи комісії складається звіт, який затверджується на її заключному засіданні.

У звіті відображаються рівень набуття клінічної компетентності здобувачем закладу вищої освіти за відповідною освітньою програмою; вказуються недоліки, допущені у підготовці здобувачів освіти, зауваження щодо забезпечення організації роботи закладу вищої освіти і комісії, надаються пропозиції щодо подальшого удосконалення розроблення та проведення іспиту, інших компонентів атестації за відповідною освітньою програмою тощо.

3. Звіт комісії протягом 25 календарних днів з дати проведення атестації подається головою комісії керівнику закладу вищої освіти.

Звіт обговорюється на засіданні Вченої ради Факультету здоров'я, фізичного виховання і спорту протягом трьох місяців з дати його подання.

4.3. Критерії оцінювання якості

Змістове визначення критеріїв оцінювання ОСП(К)І базується на оцінці роботи здобувача на станції, яка здійснюється за контрольним листом (чек-листом), складеним на основі алгоритму виконання практичної навички, що оцінюється. Максимальна оцінка за виконання завдання на 1 станції становить 5 балів. Максимально студент може набрати від 40 балів. ОСП(К)І вважається складеним, якщо студент після проходження всіх станцій набрав не менше ніж 60 відсотків максимальної кількості балів.

Після завершення складання ОСП(К)І члени комісії отримують чек-листи з результатами виконання екзаменаційних завдань кожного здобувача.

Члени комісії підраховують загальну суму балів, набрану здобувачем під час складання ОСП(К)І.

Кожному пункту алгоритму дій на екзаменаційній станції від вагомості присвоюють певну частину балів. Вага кожного пункту може бути різною залежно від їх кількості, значущості, складності виконання завдання. Після проходження всіх станцій підбивається підсумок балів.

У подальшому одержана за іспит сума балів переводиться у 200 бальну шкалу. Максимальна кількість балів, яку може набрати студент за результатами складання ОСП(К)І становить 200 балів.

Трансформація результату ОСП(К)І із 40 бальної шкали в 200 бальну шкалу проводиться наступним чином:

40-ми бальна шкала	200 бальна шкала	Граничні значення балів	Оцінка ECTS
40.00	200.00	180,00 – 200,00	A
39.50	197.50		
39.00	195.00		
38.50	192.50		
38.00	190.00		
37.50	187.50		
37.00	185.00		
36.50	182.50		
36.00	180.00		
35.50	177.50	165,00 – 179,99	B
35.00	175.00		
34.50	172.50		
34.00	170.00		
33.50	167.50		
33.00	165.00		
32.50	162.50	150,00 – 164,99	C
32.00	160.00		
31.50	157.50		
31.00	155.00		
30.50	152.50		
30.00	150.00		
29.50	147.50	136,00 – 149,99	D
29.00	145.00		
28.50	142.50		
28.00	140.00		
27.50	137.50		

40-ми бальна шкала	200 бальна шкала	Граничні значення балів	Оцінка ECTS
27.00	135.00		
26.50	132.50	120,00 – 135,99	E
26.00	130.00		
25.50	127.50		
25.00	125.00		
24.50	122.50		
24.00	120.00		
23.95	119.75	Іспит не складено	

Перескладання студентами ОСП(К)І для підвищення результатів навчання не дозволяється.

VI. Список рекомендованої літератури

1. Кайдишев І.П., Борзих О.А. Основи геронтології : навчальний посібник для студентів стоматологічних факультетів. Частина перша. - Полтава : Копір-Сервіс, 2011. - 162 с.
2. Политравма: хирургия, травматология, анестезиология, интенсивная терапия. учебн. издание; под ред. Ф.С. Глумчера, П.Д. Фомина, Е.Г. Педаченко и др. — Киев: ВСИ «Медицина», 2012. — 736 с.
3. Скляренко Є.Т. Травматологія і ортопедія: Підруч. для студ. вищих мед. навч. закл. – К.: Здоров'я, 2005. – 384 с.
4. Ольховик А. В. Діагностика рухових можливостей у практиці фізичного терапевта: навчальний посібник / А.В. Ольховик. – Суми: – Сумський державний університет, 2018. – 146 с.
5. Пархотик І.І. Фізична реабілітація при травмах верхніх кінцівок / І.І. Пархотик. – Київ: Олімпійська література, 2007. – 279 с.
6. Горбатюк С.О. Фізична реабілітація та рухова активність при порушеннях функції опорно-рухової системи : Навчальний посібник / С.О. Горбатюк. – Тернопіль : Підручники і посібники, 2008. - 192 с.
7. Капітан Т.В. Пропедевтика дитячих хвороб з доглядом за дітьми: підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. - Вид. 3-тє, доп. - Вінниця : ДП ДКФ, 2006. - 792 с.
8. Педіатрія / За ред. О.В. Тяжкої. – 3 вид. – Вінниця: «Нова Книга», 2009. – 1136 с.
9. Вовканич А.С. Вступ до фізичної реабілітації: навч. посібник. – Львів: ЛДУФК, 2013. – 186 с.
10. Фізіотерапія : підручник / за ред. проф., д. мед. н. О. А. Владимірова, проф., д. мед. н. В. В. Єжова, з. д. н. РФ, проф., д. мед. н. Г. М. Пономаренко. – К.: Формат, 2013. – 432 с.
11. Єфіменко П.Б. Техніка та методика класичного масажу : навч. посібник / П.Б. Єфіменко – Харків : «ОВС», 2007. – 216 с.

12. Воронін Д. М. Фізична реабілітація при захворюваннях нервової системи: навч. посіб. / Воронін Д. М., Павлюк Є. О. – Хмельницький, ХНУ, 2011. – 143 с.
13. Марченко О.К. Фізична реабілітація хворих із травмами й захворюваннями нервової системи: Навчальний посібник. – К. Олімпійська література, 2006. – 196 с.
14. Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / Т. Бойчук, М. Голубєва, О. Левандовський, Л. Войчишин. – Л. : ЗУКЦ, 2010. – С.177-179.
15. Онкологія / В. В. Севідов, Н. М. Касевич. - К.: ВСВ "Медицина", 2011. - 216 с.